



Formularz rekrutacyjny do projektu „Czas na aktywizację – edycja II”

Dane kandydata	
Dane osobowe	
Imię	
Nazwisko	
PESEL	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Powiat	
Gmina	
Dane kontaktowe	
Telefon	
Adres e-mail	
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż adres zamieszkania)	
Ulica	
Numer domu	
Numer lokalu	
Miejscowość	
Kod pocztowy	
Preferowana forma kontaktu	
<input type="checkbox"/> e-mail <input type="checkbox"/> telefonicznie <input type="checkbox"/> listownie	

Status uczestnika	
Jestem osobą bezrobotną¹ zarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/-a) - w tym osobą długotrwale bezrobotną <i>Do formularza należy dołączyć zaświadczenie wydane przez PUP potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jestem osobą bezrobotną¹ niezarejestrowaną w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotny/- - w tym osobą długotrwale bezrobotną <i>Do formularza należy dołączyć oświadczenie potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jestem osobą bierną zawodowo² - w tym osobą nieuczestniczącą w kształceniu lub szkoleniu <i>Do formularza należy dołączyć oświadczenie potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Jestem osobą pracującą w tym: 1. osobą pracującą w administracji rządowej 2. osobą pracującą w administracji samorządowej 3. osobą pracującą w dużym przedsiębiorstwie 4. osobą pracującą w MMŚP (mikro-, małym lub średnim przedsiębiorstwie) 5. osobą pracującą w organizacji pozarządowej 6. osobą prowadzącą działalność na własny rachunek	<input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/>
Jestem osobą, której zarobki nie przekraczają płacy minimalnej (ustalanej na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę) lub osobą zamieszkujejącą w gospodarstwie domowym, w którym dochody (z wyłączeniem transferów socjalnych ³), przypadające na jedną osobę, nie przekraczają kryteriów dochodowych ustalonych w oparciu o próg interwencji socjalnej w miesiącu poprzedzającym przystąpienie do projektu <i>Do formularza należy dołączyć kopię umowy lub oświadczenie potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą zatrudnioną na umowie krótkoterminowej⁴ lub pracującą w ramach umów cywilno-prawnych <i>Do formularza należy dołączyć kopię umowy lub zaświadczenie od pracodawcy potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą odchodzącą z rolnictwa⁵ lub członkiem rodziny takiej osoby <i>Do formularza należy dołączyć oświadczenie potwierdzające ten fakt</i>	<input type="checkbox"/>
Jestem osobą z niepełnosprawnością⁶	<input type="checkbox"/>

¹ Osoby bezrobotne - to osoby pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia. Definicja ta uwzględnia osoby zarejestrowane w powiatowym urzędzie pracy jako bezrobotne zgodnie z krajowymi przepisami, jak również osoby bezrobotne w rozumieniu badania aktywności ekonomicznej ludności (BAEL).

Osoby kwalifikujące się do urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego, które są bezrobotne w rozumieniu niniejszej definicji (nie pobierają świadczeń z tytułu urlopu), należy uznać za osoby bezrobotne.

² Osoby bierne zawodowo - to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie pracują i nie są bezrobotne).

³ Transfery socjalne - bieżące przelewy otrzymywane przez gospodarstwa domowe podczas okresu odniesienia dochodu, przeznaczone do zmniejszenia ciężarów finansowych związanych z wieloma nieprzewidywalnymi sytuacjami lub potrzebami, dokonywane w ramach wspólnie organizowanych systemów lub poza tymi systemami przez organy rządowe lub instytucje typu non-profit świadczące usługi na rzecz gospodarstw domowych (NPISH). W ramach świadczeń społecznych można wyodrębnić następujące grupy: świadczenia dotyczące rodziny, dodatki mieszkaniowe, świadczenia dla bezrobotnych, świadczenia związane z wiekiem, renty rodzinne, świadczenia chorobowe, świadczenia dla osób z niepełnosprawnościami, stypendia, świadczenia dotyczące wykluczenia społecznego.

⁴ Umowa krótkoterminowa – umowa wskazująca na zawarcie stosunku pracy lub innej formy zatrudnienia, zawarta na czas określony, który upływa w okresie realizacji projektu (czyli max. do 28.02.2021 r. lub trwa nie dłużej niż 6 miesięcy

⁵ Osoby podlegające ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2016 r. poz. 277, z późn. zm.) (KRUS), zamierzający podjąć zatrudnienie lub inną działalność pozarolniczą, objętą obowiązkiem ubezpieczenia społecznego na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) (ZUS

⁶ Przez osobę z niepełnosprawnością rozumie się osobę:

- 1) której, niepełnosprawność, zgodnie z przepisami ustawy o zatrudnieniu i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, została potwierdzona orzeczeniem:
 - a) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności,
 - b) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów,
 - c) o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia,
- 2) bądź osobę z zaburzeniami psychicznymi, w rozumieniu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, przez co rozumie się osobę:
 - a) chorą psychicznie (wykazującej zaburzenia psychotyczne),

W przypadku zaznaczenia do formularza należy dołączyć kserokopię dokumentu potwierdzającego ten fakt, np. orzeczenia o niepełnosprawności, zaświadczenie od psychiatry	
Posiadam wykształcenie:	
1. podstawowe	1. <input type="checkbox"/>
2. gimnazjalne	2. <input type="checkbox"/>
3. ponadgimnazjalne (dotyczy osób, które ukończyły liceum ogólnokształcące, liceum profilowane, technikum, zasadniczą szkołę zawodową, uzupełniające liceum ogólnokształcące, technikum uzupełniające)	3. <input type="checkbox"/>
4. policealne (dotyczy osób, które ukończyły szkoły policealne)	4. <input type="checkbox"/>
5. wyższe (dotyczy osób, które uzyskały tytuł zawodowy licencjata, magistra lub stopień nauk. doktora)	5. <input type="checkbox"/>

Preferowane szkolenia/kursy zawodowe (proszę wskazać)	
Pracownik ochrony	<input type="checkbox"/>
Pracownik małej gastronomii z obsługą kasy fiskalnej	<input type="checkbox"/>
Pracownik administracyjno-biurowy	<input type="checkbox"/>
Kurs spawania (metoda MAG – TIG)	<input type="checkbox"/>
Magazynier z obsługą wózka jezdniowego z napędem silnikowym	<input type="checkbox"/>
Profesjonalny barman i barista	<input type="checkbox"/>
Kurs kierowcy kat. C wraz C+E oraz kwalifikacja wstępna przyspieszona na przewóz rzeczy	<input type="checkbox"/>
Operator koparko-ładowarki	<input type="checkbox"/>
Inne, proszę wpisać tematykę	<input type="checkbox"/>

Pozostałe dane	
Jestem osobą należącą do mniejszości narodowej lub etnicznej, migrantem, osobą obcego pochodzenia (<i>dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji</i>)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji
Jestem osobą bezdomną lub dotkniętą wykluczeniem z dostępu do mieszkań	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Jestem osobą w innej niekorzystnej sytuacji społecznej (innej niż wymienione powyżej) (<i>dane wrażliwe – możliwość odmowy podania informacji</i>)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> odmowa podania informacji

Oświadczam, że spełniam warunki grupy docelowej niniejszego projektu, tj.:

- jestem w wieku 15-29 lat,
- zamieszkuję⁷ na obszarze województwa wielkopolskiego w powiecie kolskim, konińskim, m. Konin, tureckim, kaliskim lub m. Kalisz,
- nie należę do jednej z wymienionych poniżej grup:
 - * osoby, które opuściły pieczę zastępczą (do 2 lat po opuszczeniu instytucji pieczy),
 - * osoby, które opuściły młodzieżowe ośrodki wychowawcze i młodzieżowe ośrodki socjoterapii (do 2 lat po opuszczeniu),
 - * osoby, które opuściły specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze i specjalne ośrodki wychowawcze (do 2 lat po opuszczeniu),
 - * osoby, które zakończyły naukę w szkole specjalnej (do 2 lat po zakończeniu nauki w szkole specjalnej),
 - * matki przebywających w domach samotnej matki,
 - * osoby, które opuściły zakład karny lub areszt śledczy (do 2 lat po opuszczeniu),
 - * osoby, które opuściły zakład poprawczy lub schronisko dla nieletnich (do 2 lat po opuszczeniu),
 - * osoby, które opuściły zakłady pracy chronionej (do 2 lat po zakończeniu zatrudnienia w zakładzie).

b) upośledzoną umysłowo, wykazującej inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych, a osoba ta wymaga świadczeń zdrowotnych lub innych form pomocy i opieki niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym lub społecznym.

⁷ w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego

Ponadto oświadczam, że:

- zapoznałem/am się z zasadami udziału w projekcie i wyrażam zgodę na uczestnictwo w nim,
- zostałem/-am poinformowany/-a, że udział w projekcie jest bezpłatny,
- zostałem/-am poinformowany/-a, że ścieżka uczestnictwa w projekcie obejmuje łącznie następujące formy wsparcia: indywidualne poradnictwo edukacyjno-zawodowe połączone z przygotowaniem Indywidualnego Planu Działania, wsparcie dobrane do indywidualnych potrzeb (coaching kariery, trening umiejętności i kompetencji społecznych lub indywidualne wsparcie psychologiczne), szkolenie/kurs zawodowy, pośrednictwo pracy, 3-6 miesięczny staż zawodowy (przewidziany dla 80 UP),
- deklaruję uczestnictwo we wszystkich formach wsparcia wymienionych powyżej,
- deklaruję udział w badaniach ankietowych oraz ewaluacyjnych na potrzeby projektu,
- akceptuję fakt, że złożenie przeze mnie formularza rekrutacyjnego nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do projektu, a w przypadku niezakwalifikowania się do udziału w projekcie nie będę wnosił/-a żadnych roszczeń ani zastrzeżeń do realizatora projektu
- akceptuję fakt, że ostateczny temat szkolenia lub kursu zawodowego, w którym wezmę udział zależeć będzie od posiadanych przeze mnie predyspozycji zawodowych i że może on być inny od wytypowanych przeze mnie powyżej, jednakże ostateczny temat szkolenia/kursu musi być przeze mnie zaakceptowany,
- zostałem poinformowany, iż zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”,
- administratorem moich danych osobowych jest Europejskie Towarzystwo Inicjatyw Obywatelskich, ul. 29 Listopada 12/3, 99-300 Kutno, tel. 531 805 222, e-mail etio@poczta.onet.pl;
- Osobą odpowiedzialną za przetwarzanie danych w Europejskim Towarzystwie Inicjatyw Obywatelskich jest Pani Nadia Harlejczyk kontakt: adres e-mail etio@poczta.onet.pl, telefon/ *;
- moje dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu możliwości mojego udziału w projekcie „Czas na aktywizację – edycja II”
- odbiorcami moich danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja rekrutacyjna w oparciu o zawartą z Samorządem Województwa Wielkopolskiego umowę o dofinansowanie projektu pn. „Czas na aktywizację – edycja II”
- moje dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z zawartą umową o dofinansowanie przez okres 10 lat, zgodnie z zasadami archiwizacji dokumentów objętych umową o dofinansowanie;
- obowiązek podania przeze mnie danych osobowych bezpośrednio mnie dotyczących jest wymogiem określonym wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków w ramach PO WER, związanym z udziałem w projekcie;
- w odniesieniu do moich danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- Posiadam:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych mnie dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania moich danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO ;prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznam, że przetwarzanie danych osobowych mnie dotyczących narusza przepisy RODO;
- Nie przysługuje mi:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania moich danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
- zostałem/-am poinformowany/-a, że projekt współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą.

.....
podpis

.....
data